557/141

12

SUNTO CRONOLOGICO (*)

SUL SERVIZIO SANITARIO MILITARE;

DEL CAVALIERE

PIETRO DE CUSATIS

PRIMO MEDICO DELLA R. FAMIGLIA;
DELL' ARMATA E DELLA POLIZIA;
MEMBRO DEL CONSIGLIO SANITARIO MILITARE;
DELLA COMMESSIONE DI CONTROVISITA
DELLE RECLUTE DI LEVA E DI QUELLA DEI MILITARI.

Le modifiche portate nel servizio, e nell'Amministrazione degli Ospedali Militari dal 1815 in poi sul sistema che si teneva avanti, e nel corso dell'occupazione Militare, coll'idea di economia, di prevenire la frode, e lo sciupo sono ritornate pregiudizievoli agl' Infermi, al Personale Medico-Chirurgico, al progredimento della Scienza, ed alla disciplina Militare.

Prima dell'occupazione Militare il Comando, l'Ispezione, la Disciplina, e la Polizia era affidata al 1.° Medico di Camera di S. M. (N. S.), Marchese Vivenzio; e del Servizio Sanitario negli Ospedali, e nei Reggimenti erano risponsabili i Medici, ed i Chi-

(*) Letto nella sessione del Consiglio Sanitario Militare del dì 25 aprile ultimo.

rurgi di 1.ª e 2.ª classe. Negli Ospedali vi erano dei pratici.

Il Vitto ed il mobilio venivano assicurati per appalto sotto l' Ispezione e Fiscalizzazione degli Uffiziali di Salute, del Controloro, degli Uffiziali Superiori Militari, subalterni della Piazza, e dei Corpi della Guarnigione.

Nell' occupazione Militare, in adempimento del regolamento emanato nel dì 26 Luglio 1807, il Comando, l' Ispezione e la Polizia eran devolute ad un Medico, ad un Chirurgo, e ad un Farmacista in Capo: e del Servizio Sanitario degli Ospedali, e dei Reggimenti rispondevano gli Uffiziali di Salute di 1.ª 2.ª e 3.ª classe; ed i Pratici degli Ospedali furono nominati 3.i Chirurgi, perchè l' Armata era nello stato di Guerra.

Il Vitto, il mobilio continuarono per appalto sotto la stessa Ispezione e Fiscalizzazione degli Uffiziali di Salute della Piazza e de' Reggimenti della Guarnigione.

Nel 1815, cessando l'occupazione militare, il Supremo Consiglio di Guerra stabilì un Consiglio Sanitario Militare composto di un Generale, di un Commessario di Guerra Ordinatore, e di un Medico in Capo. Il Generale aveva la presidenza, il Comando, la Disciplina, e la Polizia. Il Commessario di Guerra Ordinatore l' Amministrazione, ed il Medico in Capo il Servizio Sanitario, ed uniti deliberavano cospiranti al buono andamento del Servizio Sanitario.

Nel 1816 vi fu chi asserì che fra gli Uffiziali di Salute dell' Armata ve n' erano di quelli non istruiti per essere stati requisiti nel bisogno della Guerra, di cui se ne voleva diminuire il numero; perciò si ordinò, e si eseguì un esame a concorso, del quale poi non si tenne conto.

Nel 1819 vi fu chi diede ad intendere che il vitto, ed il mobilio, che si tenevano per Appalto, portava molto esito al Regio Erario, che giudicava stabilirsi per economia in ogni Ospedale per cura di un Consiglio di Amministrazione, composto da un Comandante Militare, dal Controloro, e da due Uffiziali di Salute Capi di Servizio. Sistema che si adottò, ed è vigente; ciocchè non è tornato utile pei Militari infermi; perchè questo consiglio simultaneamente è parte, è fisco, e l' economia è divenuta privazione.

Nel 1821 si formò un regolamento organico, ma se ne eseguì la sola parte, che riguarda il Servizio Interno, e la Disciplina Militare negli Ospedali, che tuttavia è vigente.

Nel 1824 fu Sovranamente approvata la Reale Ordinanza Amministrativa, colla quale venne nominata una Direzione Generale pegli Ospedali Militari, composta di un Generale Direttore, di un sotto Direttore, di un Commessario di Guerra Ordinatore, di un Medico in Capo, di un Medico Consulente, di un Chirurgo Consulente, restando le stesse leggi regolamentari e disciplinari del regolamento del 1807 e 1821.

Nel 1830 cessò di vivere il Medico in Capo e fu esonerato il Medico Consulente ed il Servizio restò affidato al Chirurgo Consulente.

Nel 1832 fu nominato un Ispettore Generale, un Colonnello sotto Direttore, ed un Commessario di Guerra Ordinatore, che con Ministeriale fu autorizzato a chiamare nei rincontri degli Uffiziali di Salute presso l'Ispezione, per chiarire gli affari del Servizio Sanitario per la mancanza del Medico in Capo, e del Medico Consulente.

Di seguito, in opposizione del sistema che si teneva, e di quanto è Ordinato nella Reale Ordinanza Amministrativa, e nei regolamenti del 1807 e 1821, si stabilì di non più farsi il rimpiazzo de' 3.i Chirurgi per concorso per il numero delle piazze di risulta; ma bensì un concorso d'idoneità per avere un numero di candidati, ritenendosi per approvati dal numero 48 a 24 punti di merito inclusivi, e formarne un Ruolo nominativo secondo li punti di merito riportati: perciò non più si hanno fra gli Laureati progressivi degli anni scolastici i migliori giovani istruiti ai sensi di quanto sovranamente è stabilito nei regolamenti del 1807 e 1821 e nella Reale Ordinanza Amministrativa del 1824.

Nel 1834 si portò una restrizione negli Uffiziali di Salute di Chirurgia di 1.ª e 2.ª Classe, ed un aumento nella classe di 3.i Chirurgi, volendo con questi ultimi assicurare il Servizio Sanitario nei Reggimenti e negli Ospedali Militari colla promi-

scuità. Locchè si eseguì senza riflettere che Essi mancavano delle dovute conoscenze pratiche; ciocchè à dato luogo al rilasciamento del servizio e della Disciplina Militare, ed alla perdita dei 3.i Chirurgi istruiti per l' allontanata speranza di promozione.

Nel 1835 e 1836 furono Ministerialmente nominati membri di un Consiglio Sanitario Militare i Capi di Servizio de' due Ospedali Militari di Napoli, ed altri Uffiziali di salute per stabilire, e proporre i mezzi per impedire la propagazione del morbo Asiatico, quando si fusse avverato fra noi.

Questo Consiglio è quello che attualmente esamina gli affari Sanitarî con voto consultivo. Conseguentemente spesso essi sono i giudici delle loro stesse operazioni.

La mancanza dunque del Medico in Capo dell'Armata, la promiscuità accordata ai 3.i Chirurgi, l'aver affidata l'Amministrazione economica per l'acquisto delle derrate, del mobilio, e tutt' altro alla cura de' Comandanti, Controlori e Capi di Servizio facultati a fare gli appalti parziali; cioè a quelli stessi Impiegati che devono avere la fiscalizzazione sulle qualità, e quantità de' medicinali, delle derrate, non che della proprietà del mobilio, delle sale, e della salubrità dell' aria, ha dato luogo al mal contento de' militari Infermi, ed alla poca soddisfazione delle Autorità Militari, ed alla rilasciatezza del Servizio, e della Disciplina Militare.

Di ciò si dovrebbe maggiormente occupare que-

sto Consiglio, in conseguenza delle ministeriali del 4 e 10 luglio 1844, che ordinano la compilazione di un regolamento generale del Servizio Sanitario dell'Armata di terra e di mare, non già della legge Regolamentaria, e Disciplinare, ch'è così chiara espressa nel Regolamento del 1807 e 1821 che non manca, che l'adempimento di quanto con previdenza tassativamente è ordinato di preferenza in quello del 1821.

Volendo quindi riordinare il Servizio Sanitario Militare bisogna:

1.° Formare, sotto la presidenza della Ispezione Generale un Corpo Morale che rappresentasse il Medico in Capo dell'Armata, composto di non più di cinque uffiziali di Salute, esclusi dal Servizio degli Ospedali Militari, che rispondessero del Servizio Sanitario in tutte le sue parti.

2.° Che gli Uffiziali di salute degli Ospedali, e dell'Armata siano risponsabili della esatta assistenza, e trattamento de' Militari Infermi, nonchè della buona qualità, e quantità de' Medicinali, de' viveri, della proprietà, del mobilio, delle sale, della Salubrità dell'aria, degli Ospedali, e de' quartieri, senza aver altra parte nell'Amministrazione, che l'Ispezione Fiscale.

3.° Rimettere nel Servizio di ogni Reggimento i primi e secondi Chirurgi, ed abolire la promiscuità coi 3.i Chirurgi per rimpiazzo de' primi e secondi Chirurgi, e Medici nei Reggimenti e negli Ospedali, li quali per quanto sono istruiti nelle